



Discursos sobre la enfermería en la prensa escrita de Chaco y Corrientes durante la pandemia de covid-19 (2020-2021)^[1]

Discourses on nursing in the written press of Chaco and Corrientes during the Covid-19 pandemic (2020-2021)

Maggio[2], Mayra; Barreto Oliva[3], Anabella; Vallejos[4], Belén

 **Mayra Maggio**[2]
mayitamaggio@hotmail.com
(IIGHI-UNNE-Conicet), Argentina

 **Anabella Barreto Oliva**[3]
annabellabarretto@outlook.com
(IIGHI-UNNE-Conicet), Argentina

 **Belén Vallejos**[4]
belen.vallejos@live.com
(IIGHI-UNNE-Conicet), Argentina

De Prácticas y Discursos. Cuadernos de Ciencias Sociales

Universidad Nacional del Nordeste, Argentina
ISSN-e: 2250-6942
Periodicidad: Semestral
vol. 12, núm. 20, 2023
depracticasydiscursos.ces@gmail.com

Recepción: 15 Diciembre 2022
Aprobación: 07 Marzo 2023

URL: <http://portal.amelica.org/ameli/journal/476/4764562004/>

DOI: <https://doi.org/10.30972/dpd.12206962>

Resumen: En este artículo nos proponemos indagar sobre los discursos asociados a la enfermería que aparecieron en la prensa escrita digital de las provincias de Chaco y Corrientes durante la pandemia de covid-19, específicamente durante el periodo marzo 2020-diciembre 2021. A partir de una estrategia metodológica que privilegia el análisis de los periódicos chaqueños *Norte* y *Chaco día por día* y el correntino *El Litoral*, intentamos dar cuenta de las condiciones laborales, demandas y conflictos existentes en el sector de la salud en dos jurisdicciones de la región noreste del país. En la cobertura mediática detectamos distintos posicionamientos en torno a la expansión del covid-19, las medidas de sanción y control, así como una construcción discursiva que consideró a los profesionales del sector de la enfermería como el más expuesto a la nueva enfermedad.

Palabras clave: enfermería, prensa, Chaco, Corrientes, covid-19.

Abstract: In this article we propose to investigate the discourses associated with nursing that appeared during the digital written press of the provinces of Chaco and Corrientes the Covid-19 pandemic, specifically the period March 2020-December 2021. Based on a methodological strategy that privileges the analysis of the Chaco newspapers *Norte* and *Chaco día por día* and the Corrientes *El Litoral* we try to account of the working conditions, demands and conflicts existing in the health sector in two jurisdictions of the Northeast Region of the country. In the media coverage, we detected different positions regarding the spread of Covid, the sanction and control measures, as well as a discursive construction that considered professionals in the nursing sector as the most exposed to the new disease.

Keywords: nursing, press, Chaco, Corrientes, covid-19.

INTRODUCCIÓN[5]

Los medios de comunicación de masas han cumplido un rol relevante en la difusión de las diferentes medidas de cuidado y aislamiento dispuestas por los gobiernos, sobre todo a partir de marzo de 2020, cuando se dio el avance irrefrenable de la pandemia por covid-19 a nivel mundial. Más allá de la influencia innegable de

las redes sociales, los medios considerados tradicionales (radio, televisión y prensa escrita) han sido actores centrales en el espacio público, no sólo por la transmisión de la información relativa a la nueva enfermedad, sino para la formación de opiniones, creencias y valores que luego se replican en la sociedad (Segura, 2020). En cuanto a la prensa escrita digital, recientes investigaciones sostienen que los medios más importantes de la Argentina mantuvieron una agenda temática que fue variando. En un primer momento, la pandemia acaparó la totalidad de la atención mediática, pero meses después las noticias estuvieron mucho más asociadas a la novedad de la emergencia, los anuncios del gobierno relacionados con el uso del espacio público y la gestión económica de la crisis producto de la evolución de la pandemia (Zunino, 2021).

Por otro lado, no es desconocido que, por sus implicancias directas, el sector de la salud ha sido clave para sortear la crisis sanitaria producida por la expansión del virus. El sistema de salud argentino se caracteriza por una desarticulación y segmentación en términos político-institucionales, territoriales y financieros, lo que a su vez configura las actuales condiciones de empleo en el sector, expuesto a la precarización (Malleville y Beliera, 2020). Al interior de este sistema, los enfermeros y las enfermeras constituyen la fuerza de trabajo más significativa, con la particularidad de ser la actividad con más alto nivel de feminización (las mujeres conforman un 85% del plantel) y la mayor carga de cuidado directo en sus tareas (Aspiazú, 2017). Sofía Malleville y Anabel Beliera refieren que existe un amplio consenso en la bibliografía respecto a que la precarización laboral no refiere únicamente a las dimensiones contractuales del empleo, sino también a los aspectos subjetivos que están implicados en la tarea, una de ellos es la falta de reconocimiento, sumada a la insatisfacción con las tareas y la subordinación frente a otros grupos. Sugieren que la noción de precariedad abarca desde los abordajes sobre el empeoramiento de las condiciones laborales por el crecimiento de la inestabilidad y la imprevisibilidad, la retribución material y simbólica de las tareas hasta el impacto en la inserción y formas de organización colectiva de los trabajadores (Malleville y Beliera, 2020). Asimismo, consideran que el reconocimiento simbólico del trabajo también funciona como un indicador de la precarización laboral^[6].

En este artículo nos proponemos indagar preliminarmente sobre los discursos asociados a la enfermería que aparecieron en la prensa escrita digital de las provincias de Chaco y Corrientes durante la pandemia de covid-19, entre marzo de 2020 y diciembre de 2021. Este recorte temporal abarca desde la difusión de los primeros casos hasta la distensión de las medidas de control y aislamiento. Respecto a los espacios seleccionados, si bien se trata de dos distritos con historias y configuraciones diferentes, las ciudades capitales de Resistencia (Chaco) y Corrientes (Corrientes) han estado estrechamente conectadas por múltiples vínculos políticos, sociales y culturales. En términos de circulación y actividades que desarrollan los/as trabajadores/as en ambas costas del río Paraná, existe un intercambio fluido bidireccional debido a la oferta educativa y laboral existente, que es aprovechada tanto por el personal de salud como por profesionales de todas las áreas^[7].

Nos preguntamos: ¿Cómo se comunicaron las novedades de la llegada de la pandemia a la región? ¿Qué cuestiones asociadas a la enfermería aparecieron con mayor frecuencia reflejadas en las páginas de estos periódicos durante el primer y segundo año de la pandemia? ¿De qué forma se presentan las noticias referidas a las condiciones laborales del sector? Mediante el análisis del contenido de las páginas de los diarios seleccionados, intentamos identificar cuáles fueron las demandas y conflictos existentes en el sector de la enfermería en estas dos jurisdicciones de la región nordeste del país, entendiendo que con la llegada del covid-19 los/as trabajadores/as de la enfermería experimentaron una creciente precarización laboral, condición que -como veremos más adelante- es preexistente a la pandemia, pero que claramente se ve exacerbada por ella.

El trabajo está dividido en tres partes: en la primera realizamos una breve referencia al contexto de la llegada de la pandemia en las dos jurisdicciones analizadas, estableciendo las particularidades y ritmos diferenciados en la circulación del virus y en el tratamiento de la información sobre cuidados y protocolos. En la segunda, describimos la situación de la enfermería en la región, sobre todo el sistema de configuración laboral existente

en ambas provincias. Además, en este apartado nos interesa identificar las diferentes demandas y conflictos propios del sector que han ocupado la prensa. Por último, dedicamos un apartado a esbozar cómo la prensa ha reflejado una doble mirada en sus páginas sobre la enfermería, en tanto vocación como profesión.

En cuanto a la metodología empleada, el principal insumo de nuestra investigación fue la prensa escrita digital, más específicamente los diarios Norte y Chaco día por día para la provincia del Chaco y el diario El Litoral para Corrientes. Estos medios fueron seleccionados en virtud de su importancia en el panorama periodístico regional, se trata de los diarios con mayor tirada y visitas online en estas provincias^[8]. Dada la gran cantidad de artículos existentes sobre la temática, se hizo necesaria la aplicación de una técnica que permita organizarlos y clasificarlos de acuerdo con su utilidad para nuestro trabajo. La primera parte de esta búsqueda, depuración y clasificación, fue realizada por expertos contratados en el marco del proyecto PISAC-Covid-19, sobre la base de las páginas web de los diarios seleccionados por cada nodo y a partir de una serie de palabras clave: enfermería, nombres de directores de instituciones sanitarias importantes, nombres de sindicatos de enfermeros, nombres de hospitales, entre otros^[9]. A partir de esta muestra inicial, se realizaron varias depuraciones. La primera permitió identificar artículos no relacionados directamente con el covid-19 ni con el sistema de salud, lo que redundó en la lista definitiva de 17 358 artículos periodísticos para todos los medios web seleccionados por los distintos nodos. La segunda selección determinó la serie de artículos correspondientes al nodo NEA, es decir, aquellos que corresponden a los mencionados diarios de Chaco y Corrientes, obteniendo un total de 1645 artículos definitivos. Esta lista fue la que nos permitió realizar la última depuración, basándonos en nuestro objeto, dando como resultado para el análisis una selección definitiva de 65 artículos para Chaco y 55 artículos para Corrientes.

I- ESPACIOS CERCANOS, RITMOS DIFERENCIADOS: ALGUNAS NOTAS SOBRE EL ESCENARIO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN LAS PROVINCIAS DE CHACO Y CORRIENTES

Desde marzo de 2020, las provincias argentinas enfrentaron situaciones heterogéneas frente al desarrollo de la pandemia. Mientras que Chaco constituyó una de las primeras vías de ingreso de casos importados produciéndose una rápida expansión del virus, en Corrientes la curva de contagios fue en aumento de manera más escalonada y tardía. En ambos casos, la enfermedad se inscribió en realidades preexistentes en términos sociales, políticos y de sistemas de salud que, frente a la emergencia, agudizaron sus necesidades y tensiones no resueltas (Maceira, Olaviaga y Iñarra, 2021).

Casi al ritmo de lo sucedido a nivel nacional, la prematura llegada del coronavirus a la ciudad de Resistencia motivó que el gobernador Jorge Capitanich dispusiera la creación de un Comité de Acción Sanitaria (Decreto N° 368/20) dependiente del Ministerio de Salud, con participación de otros ministerios y representantes de los trabajadores de la salud, aunque los enfermeros y enfermeras estuvieron ausentes. La normativa preveía, además, incorporar gastos a la partida presupuestaria destinada al Ministerio de Salud, según lo requiriera la situación epidemiológica. A esta medida se sumó, días después, el Decreto provincial N° 432/2020 que dispuso el Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio (ASPO), adelantándose una semana a la medida nacional. Asimismo, se cerraron las fronteras y se declaró etapa de “mitigación” a causa de un posible estado de circulación viral. En el área de salud se iniciaron capacitaciones dispuestas por el Programa Nacional de Formación de Enfermería (Pronafe) a equipos de enfermeras y enfermeros de los hospitales de la provincia^[10]. Asimismo, se emprendieron acciones encaminadas a poner en condiciones los hospitales y centros de salud para que la atención de pacientes con covid-19 pudiera efectuarse siguiendo el “Protocolo de Prevención y Actuación en casos de covid” del Ministerio de Salud de Nación^[11]. Este establecía que los contagiados debían ubicarse en salas o consultorios exclusivos y apartados, así como la necesidad de que los trabajadores contasen con instrumentos de bioseguridad al momento del contacto^[12].

El primer caso autóctono chaqueño fue el de una médica del Hospital Julio César Perrando, principal nosocomio de gestión pública y, en menos de un mes, se reconoció desde el Ministerio de Salud que más de la mitad de los contagiados correspondían a médicos/as, enfermeros/as y otros/as agentes del sistema de salud^[13]. Sin embargo, el sector público no fue el único afectado, otro de los principales focos de contagio fueron las clínicas y sanatorios privados, motivando reclamos de los sindicatos por el incumplimiento del protocolo y la inadecuada provisión de instrumentos de bioseguridad por parte de los empresarios del sector.

La prensa local se hizo eco de estas declaraciones. Chaco día por día publicó una nota el 15 de abril de 2020 con el titular “Coronavirus: de los 199 casos positivos en el Chaco, 105 corresponden a personal de la salud”, donde retomó las expresiones del dirigente sindical Adrián Bellomi sobre la principal causa de aumento de los contagios: la falta de acatamiento de las medidas de prevención y de bioseguridad por parte de los dueños de las clínicas privadas. En la misma nota el diario agregó: “la situación es extremadamente grave y pone en serio riesgo la capacidad del sistema para atender la emergencia causada por el coronavirus”^[14]. A esta nota le siguieron otras con la misma tónica y se pudo observar que la prensa local realizó un seguimiento de las medidas tomadas por el gobierno para reforzar el control de la implementación de los protocolos en clínicas y sanatorios privados^[15]. El centro privado de diálisis Fresenius, localizado en Resistencia, fue un caso que recibió particular atención al ser denunciado penalmente por el Departamento de Asuntos Jurídicos del Ministerio de Salud por incumplimiento del protocolo^[16].

Debido a esta rápida propagación del covid-19 entre los/as trabajadores/as de salud y la visible inadecuación de las instalaciones tanto en los centros públicos como privados, el Chaco fue elegido por el gobierno nacional para la instalación de un Hospital Modular de Emergencia. Esta estructura fue construida dentro del predio del Hospital Perrando, principal nosocomio de alta complejidad de la provincia. El nuevo hospital, conocido a secas como Modular, centralizó la atención de los casos graves de covid-19, recibiendo pacientes de la capital y las localidades cercanas. Asimismo, el sistema sanitario chaqueño dividió paulatinamente sus áreas de atención creando centros de covid-19 de complejidad alta y leve en las ciudades cabeceras de departamentos. Estas medidas significaron la reorientación presupuestaria al sector de salud, a fin de incorporar mayor personal y recursos.

La provincia de Corrientes, debido a la limitada propagación de la enfermedad, en la primera fase no modificó su estructura sanitaria, aunque adhirió al Decreto nacional N° 297/2020 que estableció el aislamiento obligatorio a partir del 20 de marzo de 2020. La gran alarma en la capital correntina se produjo a partir del conocimiento del rápido aumento de casos en Resistencia. Desde el gobierno se informó que, a una semana de establecido el aislamiento obligatorio, más de la mitad de los casos confirmados tenían vínculos con Chaco y que la mayoría de los contagiados trabajaba en la ciudad de Resistencia^[17]. Esto motivó una actitud de denuncia e incriminación por parte de un sector de la prensa correntina, que tuvo su punto álgido el 28 de marzo de 2020, cuando el diario *Época* publicó “Chaco exportó la maldita enfermedad a Corrientes”, título que fue replicado en todos los medios regionales y nacionales^[18]. La publicación motivó que las delegaciones chaqueña y correntina del Instituto Nacional contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo (Inadi) actuaran de oficio ante los dichos, alegando discriminación y repudiando la misma^[19].

En este contexto, el gobernador Valdez emitió la Resolución N° 1273 que dispuso, como medida preventiva, la obligación de aislamiento social a las personas que residieran en Corrientes y a la vez prestarán servicios de salud en la provincia del Chaco, siendo extensiva dicha medida al grupo familiar del personal de salud comprendido^[20]. La resolución afectó directamente a unos ciento cincuenta profesionales y el asunto se judicializó a partir de una medida cautelar presentada por la Asociación de Clínicas y Sanatorios del Chaco.

La antipatía hacia estos trabajadores de la salud se encendió nuevamente cuando se dio a conocer en la prensa que una enfermera que trabajaba en el Chaco fue diagnosticada con covid-19 y cruzó el puente interprovincial General Belgrano para regresar a su casa en el barrio San Marcos de Corrientes. Como medida preventiva, el gobierno decretó el bloqueo total del barrio. La prensa local acusó al gobierno chaqueño por

la situación, debido a la negativa a compartir la información sobre los trabajadores de salud correntinos contagiados prestando servicios en el Chaco. Además, se hizo extensiva la culpa a la misma enfermera, por la irresponsabilidad de volver a su casa, y se la acusó de “transitar libremente por la barriada” generando una posible circulación comunitaria del virus^[21]. Esta no sería la última enfermera correntina en contagiarse en la provincia del Chaco y el diario El Litoral durante varias semanas agregó a la típica contabilización de los casos de covid-19 en Corrientes el porcentaje correspondiente de los que se contagiaron en el Chaco. Paradójicamente, se dieron a conocer los testimonios de algunas de estas enfermeras que manifestaron el miedo constante al linchamiento y la difamación social^[22].

A pesar de esto, los casos de covid-19 fueron aumentando de manera pausada en Corrientes y el gobierno intercaló periodos de aislamiento estricto con otros de flexibilización y liberalización de las actividades. Asimismo, este crecimiento gradual de los casos permitió a las autoridades preparar las instituciones y el personal para el momento de una acentuación de la curva de contagios. Recién en mayo de 2020 se inauguró una primera etapa del Hospital de Campaña Hogar Escuela y en julio, la segunda. En este espacio se atendieron exclusivamente casos de covid-19 y contó con el equipamiento necesario para tratamiento e internación. Por otro lado, se incrementó el personal sanitario a través de una convocatoria voluntaria y pública a profesionales de la salud^[23].

Durante el primer año de pandemia, los principales focos de contagio en la capital correntina fueron la Unidad Penitenciaria N° 1 y el Hospital Escuela. Recién para principios de 2021 se reconoció la circulación comunitaria debido a un aumento sostenido de los casos y la rápida expansión del virus en las localidades del interior^[24]. En marzo de ese año se dio un incremento de la presión sobre el sistema de salud al aumentar el número de ingresos a terapia intensiva y la ocupación de respiradores. Sin embargo, el escenario más complejo de la pandemia llegó en un contexto de avance de la vacunación al personal de salud y de prueba de fármacos experimentales como el suero equino en pacientes graves, muy diferente a la situación de incertidumbre que vivió el sistema de salud chaqueño ante un aumento de casos al inicio de la pandemia^[25].

De todo lo expuesto, convenimos en que claramente los primeros meses de pandemia tuvieron un desarrollo diferenciado en cada provincia. En Corrientes, el primer contagiado apareció casi un mes más tarde que en el Chaco y el ritmo de propagación fue más pausado e intermitente. Comparativamente, los gobiernos establecieron políticas similares para contener la crisis sanitaria: el Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio; la adopción de protocolos nacionales, la creación de Comités intersectoriales y la construcción acelerada de centros de salud específicos para el tratamiento de casos graves de covid-19. Sin embargo, en el Chaco estas medidas y actuaciones se registraron bajo la condición de crisis y de emergencia debido a que se convirtió, tempranamente, en uno de los espacios con el mayor número de casos a nivel nacional. En Corrientes, la alarma se extendió a partir de la constatación de la circulación del personal de salud entre ambas provincias. El gobierno estableció estrictos controles en el puente interprovincial General Belgrano, con el fin de reducir el tránsito al mínimo. Sin embargo, pronto salieron a la luz casos de trabajadores correntinos contagiados prestando servicios en Resistencia, tensionando la relación entre los gobiernos y motivando una serie de medidas, entre preventivas y punitivas, hacia estos trabajadores y sus familiares^[26].

En todo este proceso, la prensa fue un actor principal en el escenario que se abrió con la llegada del covid-19 a estas provincias. Algunos de los aspectos señalados por McCauley, Minsky y Viswanath (2013) que pudimos detectar en la cobertura que se realizó de los primeros meses de pandemia fueron: la primacía de un encuadre de sanción y control relacionado a los posibles culpables de los contagios y, por otro lado, la construcción diferencial de las víctimas de la propagación del virus^[27]. Observamos un proceso de estigmatización asociado a los posibles culpables en la prensa de ambos espacios. En el Chaco, la rápida propagación del virus tuvo como foco los centros de salud públicos y privados. Los sindicatos fueron los primeros en acusar mediáticamente al gobierno por la falta de controles en la aplicación de los protocolos y en la provisión de insumos a los/as trabajadores/as de la salud. La prensa chaqueña insistió en la necesidad de controlar los sanatorios privados en

medio de una situación calificada como de extrema gravedad^[28]. La prensa correntina, por su parte, encontró en el caso de la enfermera contagiada prestando servicios en Resistencia el motivo para acusar al gobierno chaqueño de no prestar colaboración^[29]. Esto, sumado al impacto de la ya mencionada portada del diario *Época*, reflejó la tónica general de las publicaciones de la prensa durante estos primeros meses.

Con relación a estas coberturas, observamos, preliminarmente, que la prensa representó de diferentes formas a las víctimas de la pandemia, variando en tiempo y espacio (Arcangeletti, 2021). Los/as trabajadores/as de la salud se configuraron como una víctima en el caso de la prensa chaqueña, donde especialmente la enfermería fue representada como la “primera línea de batalla” y como la principal perjudicada por la mezquindad e irresponsabilidad de las clínicas privadas y del gobierno provincial, imagen que ayudaron a construir también los sindicatos. En el caso de la prensa correntina, el gobierno del Chaco fue el señalado por no compartir la información sobre los trabajadores de salud correntinos contagiados prestando servicios en hospitales y sanatorios de Resistencia. Asimismo, se hizo extensible la culpa a los mismos trabajadores, convirtiendo a la enfermería en victimaria de la propagación del virus en la provincia. El caso de la enfermera del barrio San Marcos contagiada en el Chaco fue el más controvertido y difundido, pero no el único, lo que nos permitió dilucidar el lugar dado a la enfermería en la prensa de los primeros meses de pandemia.

II- “NO SOMOS HÉROES NI MÁRTIRES, SOMOS TRABAJADORES QUE DEBEMOS SER CUIDADOS POR EL ESTADO”. UNA MIRADA AL SISTEMA DE SALUD CHAQUEÑO Y CORRENTINO ANTE LA LLEGADA DE LA PANDEMIA [30]

A nivel general, los sistemas de salud en el Chaco y Corrientes presentan las mismas características señaladas por diferentes autores para el resto del país: fragmentación territorial y normativa, desarticulación entre instituciones como resultado de un manejo descentralizado de los recursos y diversidad de condiciones de contratación del personal (Pereyra, 2016; Aspiazu, 2017; Beliera y Malleville, 2021). Esto impacta notablemente en la profesión de la enfermería en dos aspectos fundamentales: la formación y las condiciones de empleo del sector (Biernat, Cerdá y Ramacciotti, 2015)^[31].

La conformación del sistema de trabajo en el área de salud en estas provincias es resultado de las reformas neoliberales implementadas en la década de 1990 que descentralizaron las funciones del Estado nacional en todo el país. Anabel Beliera y Sofía Malleville (2021) sostienen que esto supuso un traspaso caótico de los establecimientos públicos de atención a las provincias o municipios, con el único objetivo de reducir el gasto público nacional. Las reformas estructurales en el sector salud tuvieron repercusiones en la gestión de los recursos humanos y en las condiciones de empleo de los/as trabajadores/as: se tercerizaron los servicios, se extendieron diversas formas de flexibilización, aumentó la intensidad laboral y, debido a las bajas remuneraciones, numerosos/as trabajadores/as comenzaron a realizar horas extras o a contar con más de un empleo.

Dentro del sistema de salud en las provincias del Chaco y Corrientes se pueden reconocer dos grandes sectores, el sector público y el sector privado, a su vez dentro de cada uno de ellos se presenta toda una gama de situaciones laborales, dependiendo el organismo del que se trate y el tipo de contrato establecido. En el sector público chaqueño, el Estatuto del Personal de la Administración Pública Provincial, Ley N° 292-A, regula el empleo público y diferencia entre “personal permanente” y “personal transitorio”, al mismo tiempo, estos últimos pueden ser contratados, jornalizados o de gabinete. El “contrato directo” es el más utilizado para incorporar enfermeros/as en centros de salud, se realizan por un plazo determinado, no superior al año. El/la contratado/a reviste como prestador/a de servicios del Estado, para cobrar sus honorarios debe facturar como monotributista. Esta forma de empleo configura una relación laboral precaria, ya que los/as enfermeros/as no tienen seguridad sobre la renovación de su contrato y tampoco cuentan con beneficios sociales como obra

social y jubilación. Sin embargo, como veremos a continuación, estos gozan de un estatus superior al de los/as becados/as.

Existen diferentes programas de becas que se utilizan para emplear enfermeros/as en el sistema de salud pública chaqueño. Dentro del Ministerio de Salud provincial se encuentra el Programa Expertos y becas operatorias 316, pero también existen becas del Ministerio de Salud de la Nación como el Programa Médicos Comunitarios que, a pesar de su nombre, incluye a los/as enfermeros/as^[32]. Para el personal “becado”, su situación laboral no implica una relación de dependencia con el Estado provincial ni nacional, perciben una asignación estímulo, que es un porcentaje del salario mínimo, y no pueden cobrar las retribuciones propias de las prestaciones que realizan en el Ministerio de Salud Pública^[33].

En el sector público correntino, las contrataciones del personal de enfermería se rigen por el Estatuto del Empleado Público, Ley N° 4067, que clasifica al personal en permanente y no permanente. En la primera categoría están los/as trabajadores/as de planta que se incorporan de manera estable al presupuesto de una determinada dependencia. El personal no permanente puede estar contemplado en las figuras de “contratado”, “becario” o de “gabinete”, y comprende a los/as agentes que cumplen prestaciones determinadas con fecha de finalización del servicio. Los/as contratados/as tienen cierta estabilidad laboral, obra social y aportes jubilatorios en la duración estipulada por su contrato, que puede ser de un año o más, mientras que los/as becados/as no gozan de estos beneficios. Las becas que percibe el personal de enfermería son financiadas, mayormente, por el programa provincial Formarse y crecer que comenzó a funcionar en 2009.

Otra de las formas de contratación en el área de salud pública de Corrientes es el contrato por medio de la Colegiatura de Enfermeros. Estos/as trabajadores/as son denominados colegiados y acceden al empleo por medio de un convenio establecido entre el Colegio de Enfermeros de Corrientes y el Ministerio de Salud de la provincia en 2011. Este convenio supuso una terciarización del empleo en el sector público, los/as trabajadores/as colegiados/as prestan servicios como monotributistas sin ningún tipo de cobertura social y deben transferir una comisión de su salario al colegio. La Colegiatura profesional desarrolla su actividad de forma similar a una “bolsa de trabajo”, ya que los/as enfermeros/as están obligados a la afiliación a dicho organismo para conseguir un puesto de trabajo en los centros de salud públicos^[34].

Por último, los/as enfermeros/as del sector privado de todo el país se encuentran enmarcados en la Ley de Contrato de Trabajo (LCT, N° 20744), que establece disposiciones generales para el empleo privado. La LCT es una norma general y, por lo tanto, todas aquellas disposiciones específicas referidas al trabajo en salud y al ejercicio de la enfermería son establecidas en los Convenios Colectivos de Trabajo. Estos convenios establecen el régimen de promoción y capacitación, la carga horaria semanal, el régimen de remuneraciones y los grados escalafonarios (Aspiazu, 2017). El Convenio Colectivo 122/75, firmado en 1975 entre Fatsa y las entidades que reúnen a las clínicas, sanatorios y centros de salud privados de todo el país, se fue actualizando a través de los años y continúa en vigencia^[35]. Eliana Aspiazu (2017) sostiene que las inequidades en materia de derechos laborales dentro de este sector se dan más por irregularidades e incumplimiento de la norma que por diferencias en lo pautado.

Con la llegada de la pandemia, quedaron mucho más expuestas las condiciones de trabajo de los/as agentes de la salud, siendo estas tal vez más explícitas en el sector de la enfermería. La situación sostenida de emergencia acentuó la precarización al aumentar las horas de trabajo, empeorar la escasez de insumos y generar sobrecarga general del sistema sanitario. Por otra parte, las licencias habilitadas para los trabajadores mayores de 60 años o con enfermedades crónicas disminuyó la cantidad de personal ocupado, alterando las rotaciones y horas de descanso^[36]. Ante esta situación, el gobierno incorporó nuevos/as enfermeros/as bajo el régimen de colegiados en Corrientes y por medio de contratos de tres meses prorrogables en el caso del Chaco, sumando más precarizados al sistema^[37].

La enfermería tiene como reclamo histórico la regularización de las condiciones laborales de los/as trabajadores/as que se desempeñan en el sistema de salud chaqueño y correntino. El llamado “pase a planta” de los/as enfermeros/as empleados/as mediante contratos directos, becas o de manera tercerizada, la recomposición salarial y la Carrera Sanitaria conforman el núcleo de las demandas más antiguas y postergadas del sector^[38]. Con la llegada del coronavirus, estas cuestiones se profundizaron e incidieron en una activa movilización de los sindicatos y de los/as enfermeros/as autoconvocados/as durante los dos años analizados (2020-2021). La prensa chaqueña y correntina introdujo en múltiples artículos la cuestión de la precarización de los trabajadores de enfermería. En el caso del Chaco, en los diarios digitales Chaco día por día y Diario Norte encontramos 1166 artículos que tratan sobre la pandemia, de los cuales un 7% se refiere a las condiciones laborales o de contratación del personal de enfermería, donde resaltan la precariedad de su situación.

El análisis de este corpus de artículos nos permitió observar que, durante el primer año de pandemia, uno de los principales reclamos fue la falta o deficiencia de los insumos para la protección, tanto en centros de salud públicos como en privados. Ligadas a este punto estuvieron las interpelaciones al gobierno por la inadecuación de los establecimientos sanitarios para recibir nuevos contagiados, sobre todo en los hospitales del interior de la provincia. Un 35% de los artículos se centró en estas demandas que fueron relacionadas directamente con el aumento de casos de coronavirus registrados entre los/as trabajadores/as de la salud en los primeros meses de pandemia. Por otra parte, hay un importante porcentaje de artículos (12,5%) que plantea un cuestionamiento directo al tipo de reconocimiento que se dio a los/as enfermeros/as durante la pandemia, visible a través de titulares como “Trabajadores de salud aseguran que merecen más que aplausos” o “El sector de salud no quiere más aplausos, pedimos acompañamiento de la sociedad”^[39]. Estos artículos hacen referencia a un reconocimiento simbólico vacío y plantean que “en los hechos el reconocimiento ha sido nulo”, destacando dos cuestiones: la escasa respuesta del gobierno a las demandas sobre mejoras de las condiciones laborales y salariales, y la falta de responsabilidad de la población en la aplicación de las medidas de prevención. En este sentido, Anabel Malleville y Sofía Beliera (2020) sostienen que la ausencia de reconocimiento de las tareas de un grupo es una dimensión importante de la precarización laboral y, si bien en la enfermería se trata de una cuestión de larga data, la visibilidad que adquiere este aspecto de la precarización con la pandemia resulta novedosa (Calvo, 2011; Malleville y Beliera, 2020).

Por último, la mayoría de los artículos (41,5%) cubre las movilizaciones, paros y otras estrategias de acción utilizadas por los sindicatos de la salud para difundir sus demandas. En 2020 se destacó la presencia de la Asociación de Profesionales, Técnicos y Auxiliares de Salud Pública de la provincia del Chaco (Aptasch), de la Unión del Personal Civil de la Provincia y de la Asociación de Trabajadores del Estado (ATE) filial Chaco en la prensa chaqueña, que publicó sobre jornadas de protestas, comunicados y entrevistas a los principales dirigentes de estos sindicatos. Durante ese año se mantuvieron fundamentalmente tres reclamos: la regularización de los precarizados, la reapertura de paritarias (demanda salarial) y una gestión participativa de la crisis. En este punto es preciso destacar que los representantes de los/as enfermeros/as estuvieron excluidos de los comités de emergencia sanitaria en la provincia del Chaco. En 2021 empiezan a aparecer en la prensa convocatorias de la Asociación de Trabajadores de la Sanidad Argentina filial Chaco (Atsa) y de enfermeros/as autoconvocados/as, sin embargo, las demandas se vuelven casi exclusivamente salariales y sobre la regularización de los/as trabajadores/as precarizados/as. Por otro lado, en este segundo año encontramos un 6% de artículos que trata sobre los reclamos de los sindicatos por un posible colapso sanitario por la falta de camas en medio de la segunda ola de coronavirus. Asimismo, el avance de la vacunación produjo algunas tensiones que tuvieron como resultado la difusión de demandas por la inmunización de la totalidad de los trabajadores de salud, sobre todo en algunas localidades del interior de la provincia y que configuraron el 5% de los artículos^[40].

En la prensa correntina, la selección de los artículos sobre la pandemia desde el que partimos es menor que en el Chaco, 490 artículos. De estos, 13 tratan sobre algún aspecto de las condiciones laborales o de

contratación de los/as enfermeros/as durante la pandemia. Debido a que los primeros meses de pandemia los contagios fueron muy escasos en Corrientes a comparación del Chaco, encontramos artículos (15%) dedicados a difundir campañas organizadas por trabajadores/as de la salud correntinos/as para recolectar insumos hospitalarios y donarlos a los centros de salud de la vecina provincia. Sin embargo, la mayor parte de los artículos (70%) se trata de breves textos que indican los días y horarios en los que se convocan a las jornadas de protesta y movilizaciones por “mejoras laborales y salariales” para los/as enfermeros/as. Hay una gran ausencia de demandas asociadas a faltas de insumos, deficiencias edilicias o incumplimiento de protocolos, que en el Chaco tiene una presencia fuerte al inicio de la pandemia. Los principales protagonistas de estas acciones son enfermeros/as autoconvocados/as, colegiados/as y becados/as, directamente implicados/as en las demandas. No se registran en el diario El Litoral noticias sobre reclamos o actividades promovidas por sindicatos que agrupen al sector de enfermeros/as en Corrientes. Por último, un 15% de los artículos se refiere a las dificultades del acceso a la vacuna contra el covid-19 por parte del personal de salud.

III- ENFERMERÍA COMO VOCACIÓN Y COMO PROFESIÓN EN LAS NOTICIAS DE LA PRENSA CHAQUEÑA Y CORRENTINA

En este último apartado nos parece relevante referirnos a las formas en que la prensa analizada ha presentado las noticias que refieren a la enfermería en los primeros meses de la pandemia de covid-19. La expansión de la enfermedad, sin dudas, ha contribuido a visibilizar a los/as trabajadores/as sanitarios/as y se observa con mayor claridad la reproducción de múltiples discursos y sentidos previamente cristalizados en la sociedad. En este sentido, el cuidado que proporciona el personal de enfermería y los aspectos empáticos que este implica llevaron a entender la profesión como una “vocación humanista más que como una ciencia” y a considerar al proceso de cuidar como un arte más que como una práctica profesional (Federico, Pérez y Senones, 2021). La concepción de la enfermería como vocación, vinculada al cuidado del otro como un rol natural adjudicado a las mujeres, “entra en contradicción con la enfermería como profesión, como trabajo calificado, que puede ser ejercido por cualquier persona capacitada para hacerlo con independencia de su género” (Aspiazu, 2017, p. 31). En este último punto predomina la construcción de una imagen estereotipada de la enfermería: profesión asociada a la mujer, con una vocación y abnegación plena por las tareas de cuidado de los otros. Muchas veces, esta imagen se sobredimensiona y se ubica por encima de la dimensión laboral y la condiciona.

En la prensa escrita de Corrientes y Chaco conviven estas dos imágenes señaladas: la de una enfermería vocacional, cargada de estereotipos sobre el cuidado y el género, y la enfermería profesional, que busca un reconocimiento en el campo laboral y científico. La prensa no solo registró las actividades promovidas por el sindicalismo y sectores autoconvocados de enfermeros/as en ambas provincias, sino que a través de la publicación de testimonios de enfermeros/as ayudó a visibilizar las condiciones laborales en las que se desempeñaban, las demandas asociadas a los bajos sueldos, los contratos precarios y la sobrecarga laboral. Un ejemplo de esto fue la nota “Vivir la pandemia por Covid-19 desde el interior de un hospital público” en la que un enfermero del Hospital Perrando relató en primera persona el modo en que las condiciones laborales empeoraron en el momento en que se declaró la pandemia^[41]. Son también sugestivos los relatos publicados por Chaco día por día en el marco de las múltiples jornadas de protesta y paro. Destacamos el de la enfermera Beatriz Acuña, quien refirió que su largo recorrido por los distintos escalafones del sistema la habían llevado, en sus comienzos, por la Beca 316, el Programa Expertos hasta la llegada del ansiado contrato directo. Sin embargo, en el nuevo escenario abierto por la pandemia el reclamo por la precarización seguía vigente, extendiéndose al reclamo por la obra social, los aportes jubilatorios y el reconocimiento salarial que aún le debía el gobierno^[42].

En la misma nota se presenta otro testimonio, el de la enfermera Adela Dellamea, quien prestaba servicios en el Hospital 4 de junio de la ciudad de Presidencia Roque Sáenz Peña, en la provincia del Chaco. La trabajadora dio cuenta de la situación de extrema vulnerabilidad del sector: “en Sáenz Peña hay muchísimos

precarizados que están sosteniendo el sistema de salud en este momento, ya que hay muchos médicos, enfermeros, bioquímicos y algunos técnicos, que se encuentran con licencias por riesgo de salud, así que los servicios están sostenidos por precarizados. Como ustedes saben, también es uno de nuestros reclamos, que es el pase a planta y la regularización de todos los precarizados”^[43]. Observamos una imagen de la enfermería profesional que reclama un reconocimiento “más allá de los aplausos”, la jerarquización desde la formación, un salario justo y una reestructuración de los equipos de salud que los incluya en situación de paridad con respecto a otros profesionales de la salud.

Estas imágenes también son replicadas en las noticias a través de las voces de los/as enfermeros/as profesionales y en las movilizaciones convocadas para el logro de mejores condiciones laborales. Tal es el caso de la directora del área de Enfermería del Ministerio de Salud chaqueño, Emilia Sveda, quien en el ciclo Los especialistas responden transmitido en las redes sociales del Ministerio de Salud Pública manifestó: “la labor de las y los enfermeros no se reduce en brindar un cuidado o dar un medicamento; sino que cubre un montón de otros aspectos, como actividades administrativas, de docencia, de investigación, labores que muchas veces no se ven al pensar solamente en un profesional que brinda cuidados”^[44]. Por otra parte, en las acciones de protesta y las jornadas de reclamos surge constantemente la idea de que los enfermeros/as no son héroes, son trabajadores/as que reclaman derechos laborales, como el fin de la precarización y su reconocimiento como trabajadores de la salud^[45].

Por otro lado, las representaciones asociadas a la enfermería como vocación aparecen, mayormente, en las notas que reproducen discursos de funcionarios públicos, líderes sindicales y otras personalidades durante los homenajes y actividades conmemorativas. Se elogia a la enfermería porque ejerce sus tareas con gran sacrificio y coraje, “porque hay que tener coraje para estar al frente de una batalla en donde se pone en riesgo la vida”, decía el ministro de Salud de Corrientes en una conferencia de prensa^[46]. E incluso se reprochaba abiertamente la actitud de los/as profesionales que anteponen el pensar en sí mismos antes que en los demás; en este sentido la directora del Hospital Perrando, Nancy Trejo, en una entrevista radial reproducida en Chaco día por día, hizo un llamamiento a los trabajadores de la salud “para que estén más comprometidos y se involucren más, lamentablemente hay mucha gente que tratan de salvarse ellos mismos, los que tenemos vocación nos preparamos toda la vida para esto”^[47].

Otro caso de gran trascendencia fue el testimonio de Tamara Rutti, una enfermera correntina que se desempeñaba en el Hospital Perrando de Resistencia, cuya rutina se vio afectada tras el cierre de las fronteras provinciales y el impedimento de volver a su casa por su condición de pertenencia al personal de salud. El relato, publicado originalmente en el portal Infobae^[48] y luego replicado por los medios correntinos y chaqueños, puso énfasis en la angustia sufrida por la estigmatización social y familiar, el miedo al escrache y la incertidumbre sobre la nueva enfermedad, combinada a su vez con una evocación del porqué de su elección profesional. Con relación a este último punto, la enfermera manifestó: “elegí esta carrera porque prácticamente me gesté en un hospital. Mi mamá es enfermera jubilada, ella pasó gran parte de su embarazo en el hospital, trabajando, y reconozco al hospital como mi hogar, así lo siento. A los 60 días de tenerme volvió al trabajo y me llevaba a hacer la guardia con ella porque yo no podía despegarme de su lado”^[49]. En ese sentido, es relevante la mención de la profesión heredada por vía familiar y el reconocimiento del espacio hospitalario como una extensión inescindible de su hogar.

Encontramos otra referencia en la noticia del fallecimiento de Mónica Moyano, una joven enfermera de la ciudad de Presidencia Roque Sáenz Peña. En el comunicado se resaltó su “excelencia profesional”, sin embargo, a continuación se sostenía que había sido “mucho mejor persona” y que el personal de salud no sólo se encontraba “trabajando al máximo de sus capacidades humanas y técnicas, sino que ve morir a sus colegas en sus propias manos”^[50]. Como afirma Karina Ramacciotti, el contexto de pandemia agudizó situaciones estructurales o de larga data y colocó a los/as enfermeros/as en el “primer lugar de las trincheras”, por su cercanía a los enfermos y su exposición al contagio. Además, hubo una exaltación constante de conceptos que

se acercan a la idea de “vocación”, el “amor hacia el otro” y actitud de entrega por encima de las condiciones laborales (Ramacciotti, 2021, p. 238).

Durante la etapa inicial de la pandemia, la prensa analizada puso el foco en las/os trabajadoras/es que combinaban sus reclamos de sueldos dignos, infraestructura adecuada y jornadas de trabajo razonables con aquellos relacionados con un mejor trato y reconocimiento por parte de la sociedad y por sus pares del sistema de salud. Como afirman Federico, Pérez y Senones (2021), en el discurso público sobre enfermería lo que estuvo –y está– en juego es la legitimación de un corpus de conocimientos científicos y de una praxis profesional que compite en el terreno de la salud por un espacio propio.

REFLEXIONES FINALES

En este artículo hemos indagado sobre los discursos asociados a la enfermería que aparecieron en la prensa escrita digital durante la pandemia por covid-19 durante el período marzo 2020-diciembre 2021 en dos jurisdicciones de la región nordeste del país, marcadas por su cercanía y por funcionar como un área metropolitana conjunta, separada sólo por las aguas del río Paraná. En el primer eje abordamos el desarrollo del primer año de pandemia en las provincias del Chaco y Corrientes, partiendo de la descripción de los focos y ritmos diferenciados de evolución de la enfermedad, las medidas del gobierno y la cobertura que le dio la prensa a los acontecimientos relacionados con la propagación del covid-19. En el segundo eje realizamos un sintético análisis del sistema de trabajo en enfermería, lo que nos permitió identificar las características y diferentes formas de precarización prevalecientes en las dos provincias. Asimismo, nos interesó explorar las tensiones que agregó la pandemia a este sistema de trabajo y las principales demandas de los profesionales de enfermería asociadas a esta nueva coyuntura, intentando establecer cuál fue el posicionamiento de los diarios locales y el tipo de cobertura que promovieron. Por último, en el tercer eje nos enfocamos en rastrear en la prensa analizada algunos discursos y representaciones sobre la enfermería, entendida como una vocación y como una profesión.

Ahora bien, durante situaciones críticas y de gran incertidumbre, tales como el desarrollo de una pandemia como fue la de covid-19, se produce un incremento en el flujo de información disponible al punto de convertirse en las primeras semanas en un tema dominante de la agenda mediática. Una de las motivaciones fue el temor de la sociedad ante un riesgo desconocido que se complementó con una dinámica de estigmatización dirigida a hallar a posibles culpables, basada en percepciones mediáticas y prejuicios sociales preexistentes. Este escenario se intensificó en momentos de mayor confinamiento, producto de la imposibilidad de contrastación intersubjetiva de la realidad a la que accedemos a través de diferentes pantallas y plataformas (McCauley y Minsky, 2013).

Algunos de los aspectos que pudimos detectar en la cobertura de El Litoral, Norte y Chaco día por día fueron en un primer momento la primacía de un encuadre de sanción y control relacionado al crecimiento de los contagios, la búsqueda de culpabilidad, sumado luego a un proceso de construcción discursiva que consideró a los/as profesionales del sector de la enfermería como el más expuesto a la nueva enfermedad y, por lo tanto, víctimas directas de la pandemia. En el caso de la prensa chaqueña, los señalados como culpables fueron el gobierno provincial por no realizar los controles pertinentes a los hospitales, sanatorios y clínicas y, a su vez, los empresarios del sector por no aplicar los protocolos ni proveer los elementos de bioseguridad para los/as trabajadores/as. En la prensa correntina, la culpabilidad recayó igualmente en el gobierno del Chaco por no colaborar en la provisión de información y en el establecimiento de medidas estrictas, haciendo extensible a los/as trabajadores/as de la salud correntinos que prestaban servicios en la capital chaqueña. Sobre la construcción de las víctimas de la pandemia, acordamos con lo que señala Carla Arcangeletti (2021): estas pueden variar en el tiempo y espacio. Así como en el Chaco el personal de enfermería apareció como víctima de la pandemia y de la falta de controles del gobierno, en el caso de Corrientes, para la prensa, se convirtió tempranamente en victimario, responsabilizado por “trasladar” la enfermedad a esta provincia.

Por otro lado, en la revisión del sistema laboral en el sector público de salud del Chaco y de Corrientes, distinguimos dos tipos de contratación de personal: el permanente o de planta y el no permanente, es decir, aquellos que poseen contratos por un periodo limitado de tiempo. En ambas provincias se utilizó esta última forma de contrato para la incorporación de personal de salud durante la emergencia sanitaria por el coronavirus, con la salvedad de que en Corrientes la contratación tuvo un intermediario, el Colegio de Enfermeros. Se trató de personal que ingresó a la planta en forma precaria, sin relación de dependencia con el Estado y sin beneficios sociales básicos. Con la llegada de la pandemia, este panorama contribuyó a tensionar el sistema en el sentido de que se sumaron más trabajadores en situación precarizada a la planta. La regularización de la situación laboral de los/as viejos/as y nuevos/as enfermeros/as se constituyó en uno de los principales reclamos, apareciendo en reiteradas ocasiones en la prensa, que le dio tratamiento preferencial en sus páginas y un protagonismo a rostros y voces tanto de los dirigentes sindicales como de enfermeros/as de los principales hospitales de la región. Se visibilizó la situación de sobrecarga laboral por las guardias extendidas y turnos consecutivos, la falta de cumplimiento de protocolos de seguridad y la necesidad de capacitación del personal. Asimismo, fueron frecuentes las menciones a la falta de insumos sanitarios y las deficiencias en la infraestructura de los hospitales. Ante la pérdida del poder adquisitivo provocado por la crisis sanitaria, el personal de salud también denunció en los diarios que los aumentos salariales ofrecidos por el Estado no se correspondían a las exigencias laborales y el riesgo asumido.

A lo largo de esta investigación preliminar, nos planteamos numerosas preguntas cuyas respuestas fueron al menos esbozadas, pero se requiere de nuevos esfuerzos y abordajes más profundos. Nos resultaron reveladores los interrogantes planteados por Karina Ramacciotti (2020 y 2021) sobre la pandemia e intentamos repensarlos en nuestro trabajo, ¿podría esta constituirse en una oportunidad de “salir del silencio hospitalario” y repensar el lugar de la enfermería en el ámbito laboral y científico? ¿Generó realmente un debate en torno al mejoramiento de las condiciones laborales para los trabajadores de la salud o se privilegió el discurso sobre los “héroes silenciosos”? En ese sentido, la prensa escrita, por su masividad en la era digital, en los primeros tiempos de cambio e incertidumbre colaboró en moldear y cristalizar los discursos arraigados y naturalizados que forman parte del imaginario colectivo, incluso entre los propios gestores del Estado.

BIBLIOGRAFÍA

- Arcangeletti Yacante, C. A. (2021). La Covid-19 en los medios digitales de la Argentina. Un estudio sobre los discursos de control y sanción y las representaciones de las víctimas. *Intersecciones en Comunicación*, 1(15). Recuperado de <https://doi.org/10.51385/ic.v1i15.60>
- Aspiazu, E. (2017). Las condiciones laborales de las y los enfermeros en Argentina: entre la profesionalización y la precariedad del cuidado en la salud. *Trabajo y Sociedad, Sociología del trabajo-Estudios culturales-Narrativas sociológicas y literarias*, (28), 11-35. Recuperado de: <http://bitly.ws/Bskv>
- Biernat, C., J. M. Cerda# y Ramacciotti, K. (2015). *La salud pu#blica y la enfermeri#a en la Argentina*, Bernal. Universidad Nacional de Quilmes.
- Calvo, M. A. (2011). Imagen social de las enfermeras y estrategias de comunicación pública para conseguir una imagen positiva. *Index de Enfermería*, 20(3), 184-188. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.4321/S1132-129620110002000>
- Farre# Coma, J. (2015). Comunicación de riesgo y espirales del miedo. *Comunicacio#n y Sociedad*, 0 (3), 95-119. Recuperado de: <http://bitly.ws/BskB>
- Federico, L., Pe#rez, S. y Senones, M. (2021a). Las representaciones sociales de la enfermería: un círculo vicioso que la pandemia no pudo romper. *Tecnología y Sociedad*, [S.I.], 10. Recuperado en <https://erevistas.uca.edu.ar/index.php/TYS/article/view/3876>

- _____ (2021b). Políticas del cuidado, enfermería y pandemias. En L. Giri y J. Sutz (eds.) y F. Bernabé (comp.). *Filosofía e historia de la ciencia y sociedad en Latinoamérica* (pp. 163-179). Asociación de Filosofía e Historia de la Ciencia del Cono Sur.
- Maceira D., Olaviana, S. E. e Iñarra V. (2021). La reorganización de los servicios de salud. Experiencias provinciales en la gestión sanitaria de la pandemia del COVID-19 en la Argentina. *Fundar*. Recuperado de: <http://bitly.ws/BskH>
- McCauley, M., Minsky, S. y Viswanath, K. (2013). The H1N1 pandemic: media frames, stigmatization and coping. *BMC Public Health* 13, 1116. Recuperado de: <http://bitly.ws/BskJ>
- Malleville, S. y Beliera, A. (2020). El lugar del reconocimiento en el trabajo de enfermería. Repensando el concepto de precarización laboral. En *Estudios del Trabajo*. Asociación Argentina de Especialistas en Estudios del Trabajo (ASET). Recuperado de: <http://bitly.ws/BskQ>
- Pereyra, F. y Micha, A. (2016). La configuración de las condiciones laborales de la enfermería en el Área Metropolitana de Buenos Aires: un análisis en el cruce del orden de género y la organización del sistema de salud. *Revista de Salud Colectiva*, 12(2), 221-238. Recuperado de: <http://bitly.ws/BskR>
- Ramacciotti, K. (2020). “Cuidar en tiempos de pandemia. Epidemia, pandemia y COVID-19 desde la historia”. Ciclo internacional de conferencias a distancia. Instituto de Investigaciones Históricas-UNAM. Recuperado de: <http://youtube/YHofNLYcz7o> consultado el 7 de agosto de 2021.
- Ramacciotti, K. (2021). La enfermería argentina en tiempos de crisis sanitaria. En R. Campos, E. Perdiguer-Gil y E. Bueno (eds.) *Cuarenta historias para una cuarentena: reflexiones históricas sobre epidemias y salud global* (pp. 232-238). Sociedad Española de Historia de la Medicina.
- Segura, M. S. (2020). Con alerta, pero sin pánico. El rol de los medios durante la pandemia. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de Córdoba*, 77(1), 55-58. Recuperado de: <https://doi.org/10.31053/1853.0605.v77.n1.2806>
- Zunino, E. (2021). Medios digitales y COVID-19: sobreinformación, polarización y desinformación. *Universitas, Revista de Ciencias Sociales y Humanas*. Universidad Politécnica Salesiana del Ecuador, (34), 133-154.

NOTAS

[1] Recibido 15/12/2022. Aceptado 07/03/2023.

Este trabajo presenta resultados preliminares, obtenidos en el marco del proyecto “La enfermería y los cuidados sanitarios profesionales durante la pandemia y la post pandemia del COVID-19 (Argentina, siglos XX y XXI)”, dirigido por la Dra. Karina Ramacciotti y seleccionado durante la convocatoria “PISAC COVID-19. La sociedad argentina en la post pandemia” de la Agencia I+D+. Su objetivo fue fortalecer los aportes de las ciencias sociales para comprender y pensar a futuro las transformaciones sociales que el coronavirus produce en nuestras sociedades. Uno de los puntos más innovadores de esta convocatoria fue el requerimiento de creación de redes de investigación asociativas, organizadas en nodos federales. Fue así que parte del proyecto presentado consistió en la conformación de tales nodos. Entre estos, Chaco y Corrientes fueron parte del Nodo Nordeste, a partir de la congregación de un grupo de jóvenes investigadores de estos espacios dirigidos por la Dra. María del Mar Solís Carnicer. Luego de casi un año de actividades que comprendieron el relevamiento de datos a través de entrevistas, encuestas y rastreo en prensa, su procesamiento y, finalmente, su análisis, presentaremos aquí parte de los resultados de ese trabajo.

[2] Doctora en Historia y becaria posdoctoral (IIGHI-UNNE-Conicet). Contacto: mayitamaggio@hotmail.com

[3] Becaria doctoral (IIGHI-UNNE-Conicet). Contacto: annabellarbarretto@outlook.com

[4] Becaria doctoral (IIGHI-UNNE-Conicet). Contacto: belen.vallejos@live.com

[5] Agradecemos especialmente los comentarios y sugerencias que nos han realizado los evaluadores anónimos de la revista. El resultado final es, por supuesto, de nuestra exclusiva responsabilidad.

[6] Tomando como referencia las perspectivas presentadas por Andrea Brighenti, las autoras argumentan que es importante observar cómo la visibilidad de las tareas desarrolladas por la enfermería ha marcado el desarrollo laboral de este grupo y es posible registrar cómo esto influye en sus labores cotidianas, aunque también sostienen que los enfermeros y las enfermeras pueden tensionar estos dos sentidos para construir un nuevo reconocimiento de sus tareas (Malleville y Beliera, 2020).

[7] Las ciudades de Resistencia y Corrientes, además de constituirse en centros político-administrativos, son sedes de las principales instituciones públicas y privadas dedicadas a la atención de la salud (hospitales y clínicas). Del mismo modo, cuentan con los centros más importantes de formación para el área de enfermería (universitarias y terciarias).

[8] El Litoral es un diario editado en la ciudad de Corrientes por la empresa Editora Juan Romero SA. Fue fundado por Juan Romero el 3 de mayo de 1960. Por su parte, el diario Norte es un periódico editado en la ciudad de Resistencia. Apareció por primera vez el 1 de julio de 1968. Tras el cierre del diario El Territorio en 1989, se convirtió en el periódico con mayor tirada de la provincia. Propiedad de la Editorial Chaco SA, de Raúl Rolando Romero Feris, cuenta también con una versión digital. Chaco día por día es un diario digital, propiedad del Grupo de Comunicación Ciudad, que surgió el 8 de diciembre de 2004 en Resistencia, dirigido por el periodista Pedro Cáceres.

[9] Los resultados obtenidos por el motor de búsqueda Bing, utilizando su interfaz de programación de aplicaciones, fueron procesados con R3 y almacenados en una base de datos relacional en Microsoft SQL Server. A este universo de análisis se le aplicaron tres filtros, el primero se basó en la selección del marco temporal de interés, que va desde los inicios de la pandemia en Argentina hasta diciembre de 2021. El segundo permitió la eliminación de los artículos repetidos, teniendo en cuenta que una o más palabras clave podían conducir al mismo artículo. El tercero descartó los enlaces inválidos o sin texto procesable, para poder llegar al resultado de 48 040 artículos.

[10] Portal oficial del Gobierno del Chaco (16 de abril de 2020). “Coronavirus: Educación se suma a entrenamiento nacional a enfermeros y enfermeras” (26 de abril de 2020). Recuperado de: <http://bitly.ws/BsfB>

[11] Portal oficial del Gobierno del Chaco (25 de abril de 2020). “El gobierno invierte casi \$400 millones en la primera etapa de ampliación de hospitales y centros de salud”. Recuperado de: <http://bitly.ws/Bsfl>

[12] Argentina.gob.ar. Portal oficial del Estado argentino. Protocolos disponibles en: <http://bitly.ws/BsfM> y <http://bitly.ws/Bsfp>

[13] Ministerio de Salud de Chaco (14 de abril de 2020). “Acciones de reparación para la respuesta al covid-19 en establecimientos de salud”. Replicado en: <http://bitly.ws/BsfR>

[14] Chaco día por día (15 de abril de 2020). “Coronavirus: de los 199 casos positivos en el Chaco, 105 corresponden a personal de la salud”. Recuperado de <http://bitly.ws/Bsg4>

[15] Norte (15 de abril del 2020). “Se creó el equipo ‘Centinela’, a cargo del control de aplicación en los protocolos sanitarios”. Recuperado de: <http://bitly.ws/Bsg9>

Chaco día por día (28 de abril de 2020). “Covid-19: Gobierno refuerza controles en sanatorios y clínicas privadas”. Recuperado de: <http://bitly.ws/Bsgh>

Chaco día por día 29 de abril de 2020). “Los controles a clínicas y sanatorios vienen de un tiempo atrás, a partir del reclamo de los gremios”. Recuperado de: <http://bitly.ws/Bsgo>

[16] Norte (14 de abril de 2020). “Presentación judicial para la intervención del centro de diálisis”. Recuperado de: <http://bitly.ws/Bsgv>

Norte (16 de abril de 2020). “Fresenius marcó su colaboración para ‘corregir lo que sea necesario’” Recuperado de: <http://bitly.ws/BsgA>

Chaco día por día (16 de abril de 2020). “Coronavirus: ‘No nos han informado sobre incumplimientos severos o negligencias’, afirman desde Fresenius”. Recuperado de: <http://bitly.ws/BsgC>

Chaco día por día (28 de abril de 2020). “Covid-19: Fresenius lamentó la muerte de cinco pacientes en Resistencia”. Recuperado de: <http://bitly.ws/BsgH>

[17] Información del oficial del Gobierno de Corrientes. Reproducido en el portal La República Digital (28 de marzo de 2020). “Once casos positivos de Coronavirus y siete trabajan en el Chaco”. Recuperado de: <https://bit.ly/3JXyteJ>

[18] Norte (3 de abril de 2020). “La ‘grieta’ por la pandemia entre Chaco y Corrientes llegó a medios nacionales”. Recuperado de: <http://bitly.ws/BsgP>

[19] Argentina.gob.ar. Portal oficial del Estado argentino. “La responsabilidad del periodismo frente al COVID”. Recuperado de: <http://bitly.ws/BsgS>

[20] Chaco día por día (26 de marzo de 2020). “El gobernador de Corrientes dispuso el aislamiento total de correntinos que trabajan en Salud del Chaco”. Recuperado de: <http://bitly.ws/Bsiu>

- [21] El Litoral (10 de abril de 2020). "Malestar en el Gobierno: envió notas a Chaco con pedido de ayuda y no obtuvo respuestas". Recuperado de: <http://bitly.ws/Bsiy>
El Litoral (11 de abril de 2020). "El Gobierno envió tres notas a Chaco con pedido de ayuda y no obtuvo respuestas". Recuperado de: <http://bitly.ws/Bsiz>
- [22] El Litoral (7 de abril de 2020). "Enfermera correntina del Perrando aseguró que "no estaban preparados" para el coronavirus". Recuperado de: <http://bitly.ws/BsiD>
El Litoral (11 de abril de 2020). "Enfermera del San Marcos: 'Es mentira que anduve paseando por el barrio'". Recuperado de: <http://bitly.ws/BsiE>
- [23] El Litoral (27 de marzo de 2020). "Convocan a voluntarios para reforzar la atención sanitaria". Recuperado de: <http://bitly.ws/BsiH>
- [24] El Litoral (11 de enero de 2021). "En una semana se duplicaron los activos de coronavirus". Recuperado de: <http://bitly.ws/BsiJ>
- [25] Chaco día por día (11 de enero de 2021). "Corrientes comprará 150 dosis de suero equino para tratar a pacientes con Covid-19". Recuperado de: <http://bitly.ws/BsiN>
- [26] Portal oficial del gobierno de la provincia de Corrientes (12 de junio de 2020). "Resolución del Ministerio de Salud N° 2252: Testeo obligatorio para análisis covid-19". Recuperado de <http://bitly.ws/BsiQ>
- [27] Sobre el primer punto, los autores mencionados señalaron en un estudio sobre la cobertura de la prensa de Nueva Inglaterra con relación a la pandemia de H1N1 que cuando se piensa que las enfermedades son letales, las personas que perciben un gran riesgo de infección a veces hacen frente a sus miedos culpando de los nuevos brotes de enfermedades a alguien o a algún grupo de personas que vive fuera de su propia esfera social (McCauley, Minsky y Viswanath, 2013).
- [28] Chaco día por día (15 de abril de 2020). "Coronavirus: de los 199 casos positivos en el Chaco, 105 corresponden a personal de la salud". Recuperado de: <http://bitly.ws/Bsg4>
- [29] Chaco día por día (29 de mayo de 2020). "Coronavirus: Corrientes volvió a reclamar al Chaco que notifique los hisopados que realiza a correntinos". Recuperado de: <http://bitly.ws/BsiZ>
- [30] La frase está tomada de Chaco día por día (15 de abril del 2020). Recuperado de: <http://bitly.ws/Bsj6>
- [31] En cuanto a la formación en Enfermería, las leyes provinciales del Chaco y Corrientes toman como base la Ley nacional N° 24004, estableciendo dos niveles para su ejercicio: el profesional, que comprende al Licenciado en Enfermería (universitario) y al Técnico en Enfermería, y el ejercicio no profesional, desarrollado por el Auxiliar de Enfermería. Actualmente, la carrera de Licenciatura en Enfermería se dicta en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste, institución con sede en ambas provincias. El sistema superior no universitario que comprende la modalidad técnico-profesional se dicta en los institutos de Educación superior, de gestión estatal o privada. En el Chaco, la Escuela de Salud Pública, dependiente de la Subsecretaría de Salud, es la institución de referencia, cuenta con sedes en varias localidades del interior y alberga un gran número de estudiantes. En la provincia de Corrientes si bien existe una amplia oferta de institutos superiores privados, el Instituto de la Cruz Roja es el más reconocido. Sin embargo, la titulación predominante de los/as enfermeros/as en esta parte de la región Nordeste es (a pesar de que casi ya no existen institutos que ofrezcan la carrera) la de Auxiliar en Enfermería. En particular, la provincia del Chaco es la que cuenta con más cantidad de enfermeros/as auxiliares.
- [32] Estos programas de becas están destinados a la capacitación del personal a través de la asistencia a cursos y prácticas profesionales, con una carga horaria aproximada de 30 horas semanales y una duración de tres años.
- [33] Decreto del Gobernador de la Provincia del Chaco N° 2549, art. N° 5, 2015.
- [34] Información obtenida de notas realizadas a funcionario de gobierno sobre el Convenio suscripto en 2011 y posteriormente a partir de las denuncias de enfermeros/as precarizados/as: Diario Síntesis Corrientes.com (3 de marzo de 2011). "Salud Pública brindará más oportunidades laborales a los Enfermeros". Recuperado de: <http://bitly.ws/Bsjc>
El Litoral (5 de mayo de 2011). "Enfermeros: la bolsa de trabajo sólo será para los miembros del Colegio". Recuperado de: <http://bitly.ws/Bsjd>
- [35] Establece la escala de salarios básicos, contribuciones extraordinarias, licencia de maternidad y asignaciones extraordinarias. Recuperado de: <http://bitly.ws/Bsjg>

[36]Decreto 1030/2020, del 30 de agosto de 2020, de aplicación obligatoria de medidas destinadas a todos los ciudadanos y ciudadanas mayores de sesenta (60) años y/o integrantes de grupos de riesgo (Boletín Oficial, Resistencia, 4 de septiembre de 2020, Id SAIJ: H20200001030).

[37] El Litoral (10 de noviembre de 2020). “Corrientes suma 110 profesionales de la Salud por el pico de casos de coronavirus”. Recuperado de: <http://bitly.ws/Bsjm>

El Litoral (9 de agosto de 2021). “Contrataron a 150 enfermeros y enfermeras en instituciones de Corrientes”. Recuperado de: <http://bitly.ws/Bsjr>

Sitio oficial del Ministerio de Salud Pública del Gobierno del Chaco (5 de abril de 2020). “Emergencia sanitaria: salud contrata profesionales para fortalecer el sistema público de atención durante la epidemia”. Recuperado de: <http://bitly.ws/Bsju>

[38]La demanda de una Carrera Sanitaria insiste en la necesidad de crear un escalafón propio para los trabajadores del Ministerio de Salud en el que se los reconozca como profesionales de esta área. Actualmente, forman parte del escalafón general de la administración pública provincial y en muchos casos no se les reconoce el título o figuran como administrativos, cumpliendo otras funciones.

[39] Chaco día por día (25 de marzo de 2020). “APTASCH agradece aplausos y pide ‘reconocimiento salarial, protección y gestión participativa de la crisis’”. Recuperado de: <http://bitly.ws/Bsjx>

Norte (23 de mayo de 2020). “Trabajadores de la salud aseguran que ‘merecen más que aplausos’”. Recuperado de: <http://bitly.ws/BsjB>

[40] Cálculos propios realizados con base en la selección de diarios de Chaco y Corrientes efectuada para esta investigación.

[41]Norte (5 de mayo de 2020). “Vivir la pandemia por Covid-19 desde el interior de un hospital público”. Recuperado de: <http://bitly.ws/BsjG>

[42]Chaco día por día (20 de agosto de 2020). “Paro de APTASCH: ‘No tenemos ningún tipo de reconocimiento ni de tratamiento como nos merecemos’”. Recuperado de: <http://bitly.ws/BsjJ>

[43]Chaco día por día (20 de agosto de 2020). “Paro de APTASCH: ‘No tenemos ningún tipo de reconocimiento ni de tratamiento como nos merecemos’”. Recuperado de <http://bitly.ws/BsjJ>

[44]Chaco día por día (12 de mayo). “Día Internacional de la Enfermería: ‘Su rol cobra relevancia en esta pandemia’, destacó la directora del área”. Recuperado de: <http://bitly.ws/BsjQ>

[45] Norte (23 de mayo de 2020). “Trabajadores de la salud aseguran que ‘merecen más que aplausos’”. Recuperado de: <http://bitly.ws/BsjB>

El Litoral (16 de septiembre de 2020). “Enfermeros piden ser incluidos a Salud”. Recuperado de: <http://bitly.ws/Bsk2>

[46] Portal Oficial del Gobierno de Corrientes (30 de diciembre de 2020). Recuperado de: <https://bit.ly/40QNDcl>

[47]Chaco día por día (24 de marzo de 2020). “Confirman que 10 trabajadores del Hospital Perrando contrajeron Covid-19”. Recuperado de: <http://bitly.ws/Bskb>

[48]Infobae (7 de abril de 2020). “Es enfermera correntina, trabaja en Chaco y decidió no volver a su casa por temor a los escraches”. Recuperado de: <http://bitly.ws/Bskh>

[49]El Litoral (7 de abril de 2020). “Enfermera correntina del Perrando aseguró que ‘no estaban preparados’ para el coronavirus”. Recuperado de: <http://bitly.ws/BsiD>

[50]Norte (4 de julio de 2020). “Dolor en Sáenz Peña tras confirmar el fallecimiento de la enfermera internada por Covid-19”. Recuperado de: <http://bitly.ws/Bskp>